



CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Locale di CARPI

**AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE
ESERCITANTE LA PATRIA POTESTA'**
(se minorenni)

Con la presente, il/la sottoscritto/a: _____

nato/a a: _____ il _____ genitore esercitante la patria

potestà su: _____ nato/a a: _____ il: _____

AUTORIZZO

mio figlio/a _____ ad iscriversi alla Croce Rossa Italiana, Comitato
Locale di Carpi ed ad accettare contestualmente i diritti e i doveri dettati dallo Statuto dell'Associazione e dei vari
Regolamenti vigenti.

Data: _____

Firma: _____

Croce Rossa Italiana - Comitato Locale di Carpi
via Guastalla, 5 – C.A.P. 41012 - Carpi (Mo) – Tel 059 – 68.54.77 Fax 059 68.54.77